

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat mengakibatkan penyakit hati serius mulai dari hepatitis fulminan sampai karsinoma hepatoselular. Diperkirakan sekitar 2 miliar penduduk dunia pernah terinfeksi virus hepatitis B, dan 360 juta orang sebagai pengidap (*carrier*) HBsAg, dan 220 juta (78%) diantaranya terdapat di Asia. Lima ratus ribu hingga 750 ribu orang diduga akan meninggal karena sirosis hepatis atau berkembang menjadi kanker hati (WHO, 2002).

Angka kejadian (*prevalensi*) hepatitis B kronik di Indonesia mencapai 5-10% dari total penduduk, setara dengan 13,5 juta penderita. Jumlah ini membuat Indonesia termasuk daerah endemis sedang sampai tinggi (3-17%), dan menjadi negara ketiga di Asia dengan penderita hepatitis B kronik paling banyak. Vaksinasi merupakan strategi paling efektif dan aman untuk mengendalikan serta eradikasi infeksi VHB. Indonesia telah melaksanakan pemberian vaksinasi hepatitis B secara rutin dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI) sejak tahun 1992 (Rosalina, 2012).

Masalah hepatitis yang paling rawan adalah pada wanita hamil, karena VHB dapat menginfeksi bayi melalui jalan lahir ibunya sehingga dianjurkan agar wanita hamil melakukan pemeriksaan hepatitis B pada trimester pertama kehamilan.

Sekitar 3,9% ibu hamil merupakan pengidap hepatitis dengan risiko transmisi maternal, kurang lebih sebesar 90% anak tertular secara vertikal dari ibu dengan HBsAg (+) selama tahun pertama kehidupannya. Anak yang baru lahir yang tertular VHB dari ibu HBsAg positif nantinya akan mengalami hepatitis B kronis, dari 90% dari anak yang demikian akan menjadi carrier. Anak-anak yang terinfeksi VHB sebelum usia 6 tahun akan mengembangkan infeksi kronis sebesar 30-50%. Pencegahan penularan secara vertikal merupakan salah satu aspek paling penting dalam memutus rantai penularan hepatitis B (Kemenkes, 2014).

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan sejak tahun 1997 telah mencegah penularan hepatitis B dengan melaksanakan program imunisasi hepatitis B pada bayi secara nasional. Sejak tahun 2013 dilaksanakan upaya pengembangan pedoman tatalaksana hepatitis B dan deteksi dini hepatitis B, HIV dan *syphilis* pada ibu hamil yang berkunjung ke Fasilitas Kesehatan (Faskes). Deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil bertujuan memutus rantai penularan secara vertikal, yaitu penularan dari ibu kepada anaknya pada saat proses persalinan atau kelahiran (Kemenkes, 2014).

Skrining HBsAg pada ibu hamil dilakukan terutama pada daerah di mana terdapat prevalensi tinggi. Hasil skrining sangat menentukan tindakan selanjutnya bagi ibu, seperti pemberian obat antiviral oleh dokter apabila dipandang perlu. Penularan hepatitis B dari ibu ke bayi sebagian besar dapat dicegah dengan pemberian imunisasi Imunoglobulin Hepatitis B (HBIG) yang direkomendasikan pada 12 jam setelah kelahiran bayi. Manfaatnya akan turun drastis jika HBIG diberikan lebih dari 72 jam setelah paparan (Ismalita, 2003).

Pemberian HBIG pada bayi berdasarkan status HBsAg ibu pada saat melahirkan. Bayi lahir dari ibu dengan HBsAg reaktif, dalam waktu 12 jam setelah lahir secara bersamaan diberikan 0,5 ml HBIG dan vaksin rekombinan secara intramuscular disisi tubuh yang berlainan. Dosis kedua diberikan 1-2 bulan sesudahnya dan dosis ke tiga diberikan 6 bulan setelah imunisasi pertama. Bayi lahir dari ibu dengan status HBsAg non reaktif tetap diberikan vaksin rekombinan (10 µg) secara intramuskular dalam waktu 12 jam sejak lahir. Dosis kedua diberikan pada umur 1-2 bulan dan dosis ketiga pada umur 6 bulan (Hadinegoro, 2014).

Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) merupakan larutan steril yang mengandung antibodi yang dapat melawan hepatitis B (radang hati). HBIG ini diambil dari darah donor yang telah mempunyai antibodi terhadap hepatitis B dan digunakan sebagai imunoprofilaksis pasif. Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) digunakan untuk mencegah hepatitis B pada orang yang menerima transplantasi hati dan pada bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi hepatitis B. HBIG ini juga digunakan untuk mencegah hepatitis pada orang yang telah terkena produk darah yang terkontaminasi atau melalui kontak seksual dengan orang yang terinfeksi (Depkes, 2005).

Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal memiliki dua Puskesmas di dalam wilayahnya, yaitu Puskesmas Kramat dan Puskesmas Bangun Galih. Kedua puskesmas tersebut merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang melaksanakan program deteksi dini, penanganan penderita VHB dan pemberian HBIG pada bayi baru lahir. Program ini dilaksanakan sejak awal tahun 2017.

Pemeriksaan *screening* VHB dilakukan menggunakan *rapid test* atau HBsAg stik. Data di Puskesmas Kramat menyebutkan bahwa pada tahun 2017 dari 1096 orang ibu hamil, ditemukan 9 orang dengan HBsAg reaktif, dan 1087 non reaktif. Sedangkan di Puskesmas Bangun Galih menyebutkan dari 698 ibu hamil, 8 orang dengan HBsAg reaktif, dan 690 non reaktif. Imunisasi HBIG diberikan pada 17 bayi di kedua puskesmas tersebut.

Penelitian terkait efektifitas HBIG pada bayi dengan ibu yang reaktif HBsAg belum pernah dilakukan di Puskesmas wilayah Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal, sehingga belum diketahui seberapa jauh perlindungan HBIG pada bayi. Berdasarkan permasalahan tersebut akan dilakukan penelitian terkait pemeriksaan HBsAg pada bayi yang sudah diimunisasi HBIG di Puskesmas wilayah Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan : Bagaimana hasil pemeriksaan HBsAg pada bayi umur 9-12 bulan yang diimunisasi Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) di puskesmas wilayah Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hasil pemeriksaan HBsAg pada bayi umur 9-12 bulan yang diimunisasi Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) di puskesmas wilayah Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dampak hasil imunisasi HBIG pada bayi umur 9-12 bulan yang dilahirkan oleh ibu dengan HBsAg reaktif (+).

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian Pemeriksaan HBsAg Pada Bayi Yang Mendapat Imunisasi Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) di Puskesmas Wilayah Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2017

Peneliti	Judul	Hasil
Nasir Ahmad, 2016	Kejadian Infeksi Hepatitis B Pada Bayi Dan Anak Yang Dilahirkan Oleh Ibu Dengan Hbsag Positif Di Kabupaten Magelang Jawa Tengah Tahun 2014-2016	Tidak ada penularan secara vertikal dengan 100% riwayat pemberian vaksin HB0

Penelitian bersifat orisinal dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah waktu, tempat, subyek dan variabel penelitian. Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah bayi yang mendapat imunisasi HBIG, dan hasil pemeriksaan HBsAg bayi umur 9-12 bulan dari ibu HBsAg reaktif.